VDOSSIER il web magazine del volontariato

IL PROGETTO TEMI

IDEE VOLONTARIE PODCAST

EVENTI DAL TERRITORIO

NEWSLETTER

CERCA

di Marco Benedettelli – 6 marzo 2026

Senza parità non c'è vero diritto salute

L'impegno per la medicina di genere. Qui Salute Donna si impegna ad Ancona per un

accesso alle cure senza disparità.

Sarebbe lungo un elenco esaustivo di sovrastrutture e fattori che hanno portato a una medicina maschio-centrica. C'è l'approccio scientifico, sedimentato nei secoli, che ha preso a riferimento di sperimentazioni, cure e farmaci il modello biologico maschile. Ci sono fattori sociali – le minori possibilità di lavoro e reddito, la centralità nella cura familiare – che hanno tenuto frenate le donne nell'accesso al diritto alla salute, forse il primo in assoluto.

È su questo campo complesso, fatto di interconnessioni, dove la storia della scienza e della medicina si contamina con l'evoluzione del diritto e i cambiamenti sociali, che opera dal 2011 **Qui Salute Donna**, odv formata da donne e uomini con centro operativo ad Ancona. Corsi di formazione, divulgazione scientifica, convegni e presenza ai tavoli istituzionali sono i differenti i vettori su cui si muovono i suoi volontari. L'odv, per esempio, è membro del Coordinamento comitati di partecipazione per la salute dei cittadini, presenti per legge nelle sette Aziende sanitarie territoriali delle Marche ed espressi da centinaia di associazioni di volontariato, un organo creato – anche grazie al supporto di Csv Marche – per migliorare la condizione dei pazienti, la qualità delle cure e l'umanizzazione del servizio sociosanitario e dove le singole associazioni possono far sentire la propria voce.

"I confronti con istituzioni e associazioni sociosanitarie sono vitali per la diffusione della medicina di genere – spiega la presidente di Qui Salute Donna, **Maria Rita Materazzi** – La prossima iniziativa in vista è un convegno, per capire cosa è successo da quando, negli ultimi anni, il tema si è presentato nei reparti ospedalieri e nelle università".

Per la giornata internazionale della donna, Maria Rita Materazzi inizia a spiegare che cos'è la medicina di genere a partire dalle determinazioni socioeconomiche che hanno sedimentato disparità di accesso alle cure: "Esclusione dal lavoro e scarso reddito; istruzione e scolarizzazione differenti (soprattutto per le generazioni del passato); oppure meno tempo a disposizione per sé stesse, impegnate come si è nel ruolo di perno familiare, fra educazione dei figli e assistenza agli anziani. Queste e altre sono le cause che, ancora oggi, in pieno XXI secolo, determinano differenti approcci e possibilità alle cure e che causano anche alcune malattie legate all'obesità, al fumo, alla depressione". Lo racconta anche l'ultimo Rapporto sullo stato dell'equità in salute in Italia. Lo denuncia su Avvenire per esempio la Women for Oncology Italy, associazione nata da una costola di Esmo — European Society for Medical Oncology: in Italia, su cento persone che accedono a cure oncologiche sperimentali, solo trenta sono donne, per questioni d'impegno e tempo.

La disparità di trattamento affonda le sue radici anche su un sapere scientifico che nella sua storia, fino a pochissimi anni fa, era tarato solo sul prototipo di genere antropocentrico. A spiegarlo è **Roberto Amici**, ex medico cardiologo e responsabile scientifico di Qui Salute Donna, oltre che coordinatore del Comitato di partecipazione dei cittadini per la tutela della salute e presidente del Comitato Irccss Inrca. "I tabù sono caduti dopo che, lentamente, alcune mediche e scienziate sono riuscite a conquistare ruoli più apicali e a portare nuove sensibilità e contributi", spiega.

Si è arrivati così a capire che ci sono caratteristiche — cardiache, muscoloscheletriche e altre — peculiari per uomo e donna e che, di conseguenza, alcune sintomatologie femminili erano state trascurate, con conseguenze molto gravi sull'accesso alle cure. "Ormai bisogna parlare di medicina di genere 'specifica', perché questa attenzione deve valere per tutti i sessi", aggiunge Amici.

Il responsabile scientifico di Qui Salute Donna ricorda anche le fasi giuridiche che hanno portato all'affiorare della medicina di genere nel nostro ordinamento: la legge-delega n. 3 del 2018, "che però non prevede alcun tipo di finanziamento, a dimostrazione di come ancora permangano pregiudizi". E gli ultimi effetti di questa legge si fermano al 2024, ultimo anno della prevista relazione annuale (sugli anni 2020-21). Così come, regione per regione, le buone intenzioni sono rimaste sulla carta; a partire dalle Marche dove per esempio il referente regionale nominato non ha prodotto risultati, oppure solo ultimamente si è riusciti a portare un corso di medicina di genere nella laurea infermieristica all'Università Politecnica delle Marche, ancora molto poco frequentato e valorizzato. (Per approfondire i temi, si rimanda all'inchiesta di Roberto Amici)

Agli scettici, Qui Salute Donna risponde con sincerità in una domanda retorica: "Essere maschi o femmine, ricchi o poveri, istruiti o no, europei o sudamericani, senegalesi o neozelandesi, sudcoreani o indiani, statunitensi o cubani è la stessa cosa per la salute? — e dunque — La Medicina di genere è medicina 'genere-specifica': riguarda, specificatamente, tutti i sessi. E si occupa di tutti i determinanti (biologici e non) che producono le differenze nel manifestarsi delle patologie. E, naturalmente, si occupa, studia e cerca di intervenire su queste differenze". Si tratta di difesa dei diritti, che muovono anche la ricerca scientifica, un 8 marzo dopo l'altro.

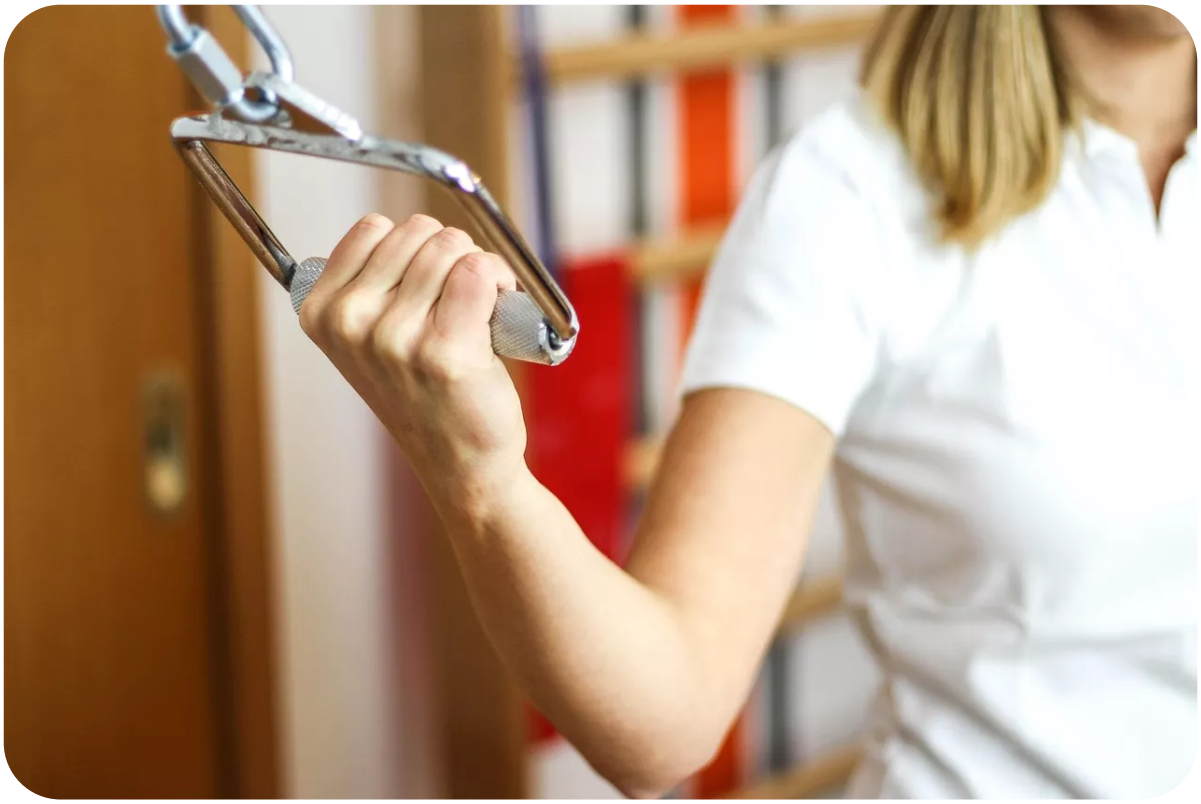
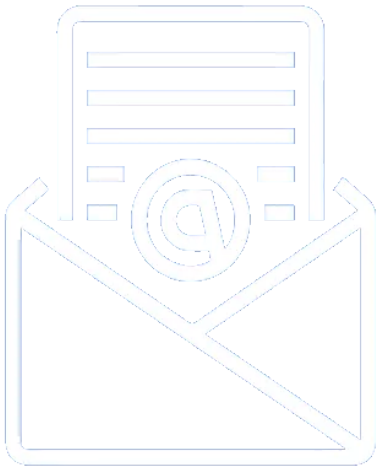


Foto di Ced Cl da Pixabay

TI POTREBBERO INTERESSARE

Il tempo che manca

Donne di mondi altri



ISCRIVITI ALLA NEWSLETTER

Realizzato da: Lolini/#cartadesign